



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA (COREME)

PROCESSO SELETIVO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA
EDITAL N° 03/2022, de 2 de Março de 2022.

CADERNO DE QUESTÕES

► PROVA DE CIRURGIA PEDIÁTRICA ◀ PRÉ REQUISITO: CIRURGIA GERAL

DATA DA PROVA: 12/03/2022
DURAÇÃO TOTAL: 03 HORAS (08:30 às 11:30h)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - ✓ Este caderno de questões;
 - ✓ Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 25 (vinte e cinco) questões.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo.

MODELO DE GABARITO

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -

► **PROVA DE CIRURGIA PEDIÁTRICA - PRÉ-REQUISITO CIRURGIA GERAL** ◀

1) São condições que indicam abdome agudo com indicação de tratamento cirúrgico imediato, **EXCETO**:

- a) Diverticulite aguda perforada.
- b) Apendicite aguda.
- c) Pancreatite aguda.
- d) Prenhez tubária rota.
- e) Colecistite aguda.

2) A Síndrome de Bouveret consiste em:

- a) Obstrução gástrica distal ou duodenal por grande cálculo biliar, após formação de fistula biliar.
- b) Obstrução do colédoco distal associada a icterícia.
- c) Obstrução da árvore biliar intra hepática.
- d) Obstrução do infundíbulo vesicular levando a colecistite aguda.
- e) Obstrução duodenal por tumor primário local.

3) Após um trauma abdominal são condições que isoladamente indicam laparotomia de urgência, **EXCETO**:

- a) Taquicardia.
- b) Pneumoperitônio.
- c) Líquido livre em cavidade.
- d) Ferimento penetrante com violação do peritônio parietal.
- e) Instabilidade hemodinâmica.

4) Caracteriza a Hérnia de Richter:

- a) Hérnia inguinal com apêndice cecal em seu interior.
- b) Hérnia localizada lateralmente a bainha dos retos.
- c) Hérnia da borda anti mesentérica do intestino delgado.
- d) Hérnia com deslizamento de parte da bexiga para o seu interior.
- e) Hérnia do divertículo de Meckel no interior do saco herniário.

5) Formam os limites do canal femoral, **EXCETO**:

- a) Fáscia transversalis.
- b) Aponeurose do músculo oblíquo externo.
- c) Ligamento inguinal.
- d) Tendão Conjunto.
- e) Vasos epigástricos inferiores.

6) Sobre drenagem abdominal é **CORRETO** afirmar:

- a) Pacientes com abscessos localizados têm indicação de drenagem.
- b) É regra nas cirurgias de apendicectomia.
- c) Não é recomendada em laparotomias por trauma quando há sangramento de grande monta.
- d) É regra nas esplenectomias.
- e) É contraindicada em cirurgias onde há anastomoses gastrointestinais.

7) É característica do fio de seda:

- a) Alta memória.
- b) Monofilamentar.
- c) Sintético.
- d) Origem animal.
- e) Absorvível.

8) Qual o diagnóstico e melhor conduta para o caso abaixo, respectivamente:

Paciente de 90 anos, masculino, constipado crônico, com quadro de distensão abdominal progressiva, com piora há dois dias, vômitos fecalóides, desidratação, hipotensão, instabilidade hemodinâmica em uso de drogas vasoativas. Ausência de fezes em ampola retal. Imagem tomográfica compatível com espessamento concêntrico em parede de transição retossigmoideana.

- a) Retocolite ulcerativa, retossigmoidectomia com anastomose primária.
- b) Retocolite ulcerativa, cirurgia de Hartman
- c) Neoplasia primária do sigmóide, retossigmoidectomia com anastomose primária.
- d) Neoplasia primária do sigmoide, cirurgia de Hartman
- e) Neoplasia primária do sigmóide, colostomia em alça.

9) Paciente feminina portadora de adenoma hepático em segmento VIII medindo 12cm de diâmetro. Qual a melhor conduta:

- a) Segmentectomia (segmento VIII).
- b) Hepatectomia direita.
- c) Hepatectomia esquerda.
- d) Tratamento neoadjuvante, seguido de Hepatectomia.
- e) Tratamento expectante.

10) Um paciente diabético foi diagnosticado com colecistite enfisematosa, o achado tomográfico que possibilitou este diagnóstico, associado aos demais sinais clínicos foi:

- a) Densificação da gordura perivesicular.
- b) Líquido livre em cavidade abdominal.
- c) Presença de gás em parede da vesícula biliar e em seu interior.
- d) Presença de paredes da vesícula biliar com espessura maior que 7mm.

e) Presença de abscesso hepático adjacente.

11) São características dos fios de sutura, **EXCETO**:

- a) Força tênsil.
- b) Memória.
- c) Meia vida.
- d) Tração.
- e) Torção.

12) De acordo com a classificação de Nyhus para hérnias, uma hérnia femoral recidivada é:

- a) Tipo 1.
- b) Tipo 2.
- c) Tipo 3C.
- d) Tipo 4C.
- e) Tipo 4D.

13) Paciente com dor em fossa ilíaca direita, descompressão dolorosa, leucocitose, fez cirurgia laparoscópica para tratamento de apendicite aguda, porém não achado mais apêndice. O mesmo estava liquefeito com conteúdo fecal em cavidade peritoneal. Qual a melhor conduta cirúrgica?

- a) Rafia em dois planos da lesão.
- b) Rafia com drenagem de cavidade.
- c) Colectomia direita com anastomose primária.
- d) Colectomia direita com Ileostomia.
- e) Peritoneostomia.

14) Dentre os tipos de hérnias abaixo, qual é a mais comumente encontrada em um paciente do sexo masculino de 68 anos de idade? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Hérnia inguinal indireta direita.
- b) Hérnia de Morgagni.
- c) Hérnia de Littré.
- d) Hérnia inguinal direta.
- e) Hérnia femoral.

15) Em um trauma no abdome em que ocorre dissipação de energia cinética para o abdome da vítima, como se classifica esse trauma e que órgão é mais frequentemente acometido? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Trauma abdominal contuso e intestino delgado.
- b) Trauma abdominal penetrante e fígado.
- c) Trauma toraco-abdominal fechado e pâncreas.

- d) Trauma abdominal fechado e baço.
- e) Trauma abdominal fechado e vias biliares.

16) Em uma paciente de 56 anos de idade com colelitíase e icterícia cuja ultrassonografia de abdome mostra coledocolitíase associada, qual a melhor conduta a ser tomada em seguida. Assinale a **CORRETA**:

- a) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica e colecistectomia.
- b) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica com papilotomia e colecistectomia videolaparoscópica.
- c) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica e nova avaliação ultrassonográfica.
- d) Colangioprofilaxia magnética e colecistectomia.
- e) Colecistectomia.

17) Com respeito a classificação de Nyhus para hérnias inguinais, uma hérnia femoral direita recebe a seguinte classificação. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Nyhus IV.
- b) Nyhus II-C.
- c) Nyhus I.
- d) Nyhus III-A.
- e) Nyhus III-C.

18) Qual medida abaixo pode ser tomada com a finalidade de reduzir os índices de infecção da área cirúrgica? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Realizar a tricotomia da região a ser operada com lâmina logo após a internação hospitalar.
- b) Dar preferência aos materiais cirúrgicos esterilizados com radiação gama.
- c) Manter a normotermia e glicemias do paciente no intra-operatório.
- d) Utilizar profilaxia com antibióticos por pelo menos 48h.
- e) Utilizar campos cirúrgicos plásticos e descartáveis.

19) Considere um paciente com eritema palmar, aranhas vasculares peri-umbilicais, histórico de melena e que chega ao pronto-socorro após episódio de hematemese. Qual é a melhor conduta a ser tomada para avaliar a função hepática deste paciente? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Solicitar endoscopia e colonoscopia.
- b) Solicitar hemograma completo com plaquetas.
- c) Solicitar coagulograma e eletroforese de hemoglobina.
- d) Solicitar hemograma, tgo, tgp, gama-GT e fosfatase alcalina.
- e) Solicitar coagulograma, proteínas totais e frações e bilirrubinas.

20) Dentre as malformações pulmonares congênitas abaixo, qual se apresenta histologicamente como um hamartoma pulmonar? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Malformação adenomatóide cística.
- b) Enfisema lobar congênito.
- c) Hérnia diafragmática.
- d) Sequestro pulmonar.
- e) Cisto broncogênico.

21) Dentre os tumores de glândulas salivares abaixo, qual é o mais frequente? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Adenoma pleomórfico.
- b) Carcinoma de células acinares.
- c) Carcinoma mucoepidermóide.
- d) Carcinoma adenóide cístico.
- e) Cistoadenoma mucinoso.

22) Com respeito às anomalias congênitas da parede abdominal, destacam-se a gastrosquise e a onfalocele. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A onfalocele está mais associada a anomalias associadas que a gastrosquise.
- b) A gastrosquise é um defeito da parede abdominal na região subesternal.
- c) A gastrosquise pode se estender em direção caudal levando a síndrome da linha média.
- d) Cardiopatia associada é mais comum nos pacientes com gastrosquise.
- e) A onfalocele é um defeito do diafragma que cursa com hipoplasia pulmonar e hipóxia neonatal grave.

23) O melanoma é um tumor de pele maligno com origem nos melanócitos. Seu tratamento é a ressecção cirúrgica com pesquisa do linfonodo sentinela. Qual dos subtipos de melanoma abaixo não exige a pesquisa do linfonodo sentinela? Assinale a **CORRETA**:

- a) Melanoma acral lentiginoso.
- b) Melanoma com extensão superficial.
- c) Melanoma nodular.
- d) Melanoma desmoplásico.
- e) Melanoma sobre lentigo maligno.

24) Paciente de 67 anos de idade do sexo feminino com queixas de constipação de início recente e mudança no calibre das fezes com um episódio de sangramento digestivo realizou retossigmoidoscopia com achado de tumor a 6 cm borda anal que se apresentou na biópsia como adenocarcinoma de reto. No estadiamento apresentou invasão da submucosa sem acometimento

linfonodal ou doença metastática. Qual é a melhor conduta para esta paciente? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Quimioterapia e radioterapia seguidas de cirurgia.
- b) Cirurgia e posteriormente radioterapia adjuvante.
- c) Amputação abdominoperineal do reto.
- d) Colostomia, quimioterapia e radioterapia com posterior reconstrução do trânsito intestinal.
- e) Ressecção local endoscópica.

25) Paciente com lesão tumoral de aproximadamente 10 cm, intramuscular no vasto lateral da coxa direita, próximo ao feixe vâsculo-nervoso femoral. Qual é a melhor conduta para este caso? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Cirurgia com ressecção total da lesão.
- b) Cirurgia e radioterapia.
- c) Biópsia incisional diagnóstica da lesão.
- d) Biópsia com pesquisa do linfonodo sentinela.
- e) Mielograma com linfocintilografia.